Operationen bei Pleuratumoren

Auszug

aus der

Inaugural-Dissertation

zur Erlangung der

Medizinischen Doktorwürde

an der

Friedrich-Wilhelms-Universität
zu Berlin.

BIBLIOTHEEK RIJKS UNIV. LEIDEN

Von

Bruno Steinmetz
aus Berlin

Tag der Promotion: 4. Dezember 1920

Emil Ebering, Berlin NW. 7, Mittelstraße 29.

Gedruckt mit Genehmigung

der

Medizinischen Fakultät der Universität Berlin

D e k a n : Prof. Dr. **Killian**
R e f e r e n t e n : Prof. Dr. **Hildebrand.**
Prof. Dr. **Köhler.**

Primäre Pleuratumoren sind äußerst selten. Verfasser ist der Ansicht, daß in einer größeren Reihe von Primärtumoren die von den Lymphgefäßendothelien abgeleitet werden, es sich gar nicht um Primärtumoren, sondern um sekundäre Karzinome handelt. Verfasser glaubt, daß die Schwierigkeit der Diagnose sehr groß ist, denn nicht ein einzelnes Sympthom, wie Abmagerung, Veränderungen am Thorax an den vorderen und hinteren Partien, starker Kräfteverfall usw., sichert die Diagnose, sondern nur eine Reihe von Symptomen. Von den in den Jahren 1904 — 1920 operierten 21 633 Fällen der chirurgischen Klinik der Charité finden sich nur 6 Fälle von operierten Brustwandtumoren und bei einem von ihnen wird bei der Operation erkannt, daß eine völlige Exstirpation des Tumors unmöglich ist, da die Weichteile bereits weit infiltriert sind. Was die Operationstechnik anbetrifft, so steht Verfasser auf dem Standpunkte, daß die Krönleinsche Methode infolge der Gefahr des eintretenden Pneumothorax und der Sekundärinfektion von der Brauer-Sauerbruchschen Methode weit übertroffen wird und wenn auch letztere nicht die vollkommenste ist, so kann man doch sagen, daß ihr Operationserfolg viel größer ist als bei der ersteren. Was die nach Rehm angegebene Operation anbetrifft, so polemisiert Verfasser gegen ihn, daß wenn auch die drei Operationen, die R. nach seinen Angaben operiert hat, sämtlich ideal verlaufen sind, so kann man doch noch nicht ein endgültiges Urteil darüber abgeben. Dann werden Zusammenstellungen aus der Literatur angeführt über den Operationserfolg von Brustwandtumoren, wie z. B. die von Queni et Longuet, die in 34 Fällen auffallend günstige Erfolge erzielten. Die Operation wurde 19 × wegen Osteosarkom gemacht, davon starben 4 = 21 %, 15 × wegen Enchondrom, davon starben 5 = 33 %, im Gegensatz zu Amburger, der 11 Operationen von Brustwandtumoren veröffentlicht hat, und dessen Resultat ungünstiger ist als das von Queni. Hier starben 73 %; Gerulanos hingegen konnte bei 6 Fällen eine Mortalität von 33 % feststellen. Aus allen angegebenen Fällen wurde eine Mortalität von 53 % festgestellt. Am Schlusse seiner Arbeit betont Verfasser, daß man jeder Geschwulst am Thorax, insbesondere an Rippen und Sternum besondere Sorgfalt schenken müsse, denn er steht auf dem Standpunkte, daß eine möglichst baldige Radikaloperation evtl. auch mit Entfernung von Stumpfen aus Pleura und Lunge

dringend zu empfehlen sei, denn bei dem schnellen Wachstum der sogenannten gutartigen Geschwülste kommt es leider nur zu schnell zu Kompressionen und Verschiebungen innerer Organe, andererseits können, da Mischgeschwülste am Thorax häufig sind, am häufigsten jedoch die Sarkome, die zwar als Spindelzellensarkome günstig, als Rundzellensarkome aber bei relativ seltener äußerer Erhebung allzu rasch und gewaltig ins Innere des Interkostalraumes gehen und sind dann nicht mehr operierbar, worüber Nachweis sowohl aus der Literatur als auch aus der Klinik der Charité geführt wird. Verfasser weist daher nochmals darauf hin, daß nur möglichst frühzeitige Erkennung der Krankheit und alsbaldige Operation nach dem Sauerbruchschen Verfahren mit eventueller Resektion von Stümpfen, die in die Pleura, bezw. Lunge hineingewachsen sind, zu einem günstigen Heilerfolg führen werden.

Lebenslauf.

Verfasser wurde am 13. 3. 1895 zu Berlin, als jüngster Sohn des Kaufmanns Josef Steinmetz und seiner verstorbenen Ehefrau Anna geb. Rosenstein, geboren. Nach kurzem Vorbereitungsunterricht im Elternhause war er auf dem Sophien- bezw. Köllnischem Gymnasium. Bei Kriegsausbruch 1914 meldete er sich als Kriegsfreiwilliger, machte die Reifeprüfung und ging ins Feld. Von Oktober 1915 begann er seine medizinischen Studien auf der Berliner Universität. Hier machte er am 10. Oktober 1917 die ärztliche Vorprüfung war dann wieder im Felde als Feld-Unterarzt in der Ukraine und beendigte seine Studien am 20. April 1920 durch sein Staatsexamen.